

**UNIVERSIDADE FEEVALE  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLÓGICAS  
CURSO DE DESIGN**

**ANDRESSA PINHEIRO MACHADO ESTEVES**

**REVITALIZAÇÃO SINALÉTICA EM AMBIENTE HOSPITALAR**

**Novo Hamburgo  
2017**

Andressa Pinheiro Machado Esteves

## REVITALIZAÇÃO SINALÉTICA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Anteprojeto de trabalho de conclusão de curso a ser apresentado como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Design no Instituto de Ciências Exatas e Tecnológicas, Universidade Feevale

Orientador: Prof. ME João Pedro Ornaghi de Aguiar

Novo Hamburgo

2017

## **DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

### **Título do Trabalho:**

Revitalização sinalética em ambiente hospitalar

### **Área de Estudo:**

Hospitalar

### **Identificação do Aluno:**

Nome: Andressa Pinheiro Machado Esteves

Telefone: (51) 9.9642.4577

Endereço eletrônico: andressaesteves\_@hotmail.com

### **Identificação do orientador:**

Prof. ME João Pedro Ornaghi de Aguiar

Endereço eletrônico: joaoa@feevale.br

## LISTA DE TABELAS

|   |    |
|---|----|
| Tabela 1 – Sete princípios para o Design Universal..... | 17 |
| Tabela 2 - Tarefas de um hospital.....                  | 23 |

## LISTA DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| Figura 1 - Placa de sinalização em braille .....                    | 12 |
| Figura 2 - Sinalização com piso tátil.....                          | 13 |
| Figura 3 - Sinalização sonora.....                                  | 13 |
| Figura 4 - Sinalização de identificação.....                        | 14 |
| Figura 5 - Sinalização de orientação .....                          | 14 |
| Figura 6 - Sinalização de informação .....                          | 15 |
| Figura 7 - Sinalização de adversão.....                             | 15 |
| Figura 8 - Deficiente visual se deslocando em ambiente público..... | 16 |
| Figura 9 - Sinalização Buenos Aires City Hospitals.....             | 19 |
| Figura 10 - Sinalização Buenos Aires City Hospitals.....            | 20 |
| Figura 11 - Royal Children´s Hospital.....                          | 21 |
| Figura 12 - Paciente sendo transportado em maca.....                | 22 |
| Figura 13 - Atribuições de estabelecimentos assistenciais.....      | 23 |
| Figura 14 - Marcação da área.....                                   | 26 |
| Figura 15 - Recepção Hospital Centenário.....                       | 27 |
| Figura 16 - Recepção Hospital Centenário.....                       | 27 |
| Figura 17 - Metodologia para projeto de sinalização.....            | 30 |

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 TEMA</b> .....  | <b>6</b>  |
| 1.1 DEFINIÇÃO DO TEMA.....                                       | 7         |
| <b>2 PROBLEMA</b> .....  | <b>8</b>  |
| <b>3 HIPÓTESES DE ESTUDO</b> .....                               | <b>9</b>  |
| <b>4 OBJETIVOS</b> .....   | <b>10</b> |
| 4.1 OBJETIVO GERAL .....   | 10        |
| 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....                                  | 10        |
| <b>5 JUSTIFICATIVA</b> .....                                     | <b>11</b> |
| <b>6 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....                             | <b>12</b> |
| 6.1 SINALIZAÇÃO.....   | 12        |
| 6.2 A SINALIZAÇÃO DOS AMBIENTES PÚBLICOS.....                    | 16        |
| 6.3 SINALIZAÇÃO UNIVERSAL E INCLUSIVA .....                      | 17        |
| 6.4 SINALIZAÇÃO EMOCIONAL E PARA OS SENTIDOS E EXPERIÊNCIA ..... | 18        |
| 6.5 HOSPITAIS .....  | 19        |
| 6.6 O HOSPITAL E SEUS FLUXOS .....                               | 21        |
| 6.7 O HOSPITAL CENTENÁRIO DE SÃO LEOPOLDO .....                  | 25        |
| 6.8 A SINALIZAÇÃO DO HOSPITAL CENTENÁRIO.....                    | 27        |
| <b>7 METODOLOGIA</b> .....                                       | <b>28</b> |
| 7.1 PROJETO DE SINALIZAÇÃO.....                                  | 28        |
| <b>8 CRONOGRAMA</b> .....  | <b>32</b> |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....   | <b>33</b> |

## 1 TEMA

Segundo Costella (2001), a história da comunicação se inicia no momento em que os integrantes de um primitivo agrupamento humano começaram a se entender por gritos, gestos com os quais externaram intenções e indicaram objetos. Durante esse processo de evolução, os sons foram substituídos por símbolos e sinais, assim surgindo os primeiros escritos da história da comunicação.

O projeto de sinalização torna-se importante para a comunicação visual, o seguimento de informações que abrange a organização e a apresentação de mensagens, as quais podem ser verbais e não verbais, levando a informação de forma universal. Segundo Sánchez Avillaneda (2005), a sinalização é um conjunto de sinais gráficos convencionados ou estímulos de caráter auditivo, cromático, sensorial ou icônico, cujo objetivo é regular a mobilidade social no espaço tanto interior quanto exterior.

A sinalização tem cada dia mais a necessidade de revitalizar seus sinais, tipografia e cor, pois, por muitas vezes, as existentes se tornam ultrapassadas e com pouco entendimento. A comunicação visual, por sua vez, traz consigo um grande papel, entre os signos de orientação e seus comportamentos. Tem a função de orientar indivíduos para determinado espaço, assim tornando de fácil e rápida acessibilidade, fazendo com que o deslocamento fique protegido. A metodologia de sinalização inclui a relação funcional entre o espaço e o comportamento, a fim de sistematizar os problemas de visualização já existentes. Entende-se por sinal, aviso, ou símbolo informativo que dê conhecimento a uma informação. Para Niemeyer (2001), a tipografia envolve a seleção e a aplicação de tipos, a escolha do formato, assim a composição das letras de um texto, dando forma a comunicação. A cor precisa ter um estudo minucioso, por trazer muita reação emotiva ao ser humano, podendo assim influenciar na saúde do público.

A missão essencial das instituições hospitalares é atender seus pacientes de forma adequada. Por isso, todo hospital deve preocupar-se com a melhoria permanente da qualidade de sua gestão e assistência, buscando uma integração harmônica das áreas médica, tecnológica, administrativa, econômica, assistencial e, se for o caso, de docência e pesquisa. (BRASIL, 2002a, p. 11)

Para Munari (1997), a comunicação visual é tudo o que os nossos olhos veem, podendo ser por meio de sinalização, ser casual ou intencional, quando se consegue transmitir uma informação coerente. Percebe-se pela comunidade que, um serviço de difícil compreensão, acaba tornando-se inutilizável. O envolvimento da sociedade com as informações claras inspira a continuidade do destino.

O hospital recebe um grande fluxo de usuários, com diferentes objetivos. O fluxo de usuários em um dia é de grande demanda, para diferentes especializações, podendo ser médicos, enfermeiros, demais funcionários, estudantes, pacientes e acompanhantes, que em algumas vezes não tenham contato regular com o ambiente. Assim, uma sinalização longa, distante ou apagada dificulta as pessoas que tenham alguma limitação, como a deficiência visual, e também alguma limitação de estado de saúde do paciente internado. De mesmo modo que algumas vezes possa passar insegurança ou medo ao paciente, por se tratar de um ambiente onde as pessoas deixam suas emoções e comportamentos mais aflorados.

## 1.1 DEFINIÇÃO DO TEMA

Este projeto se limita ao estudo e proposta da sinalização do ambiente hospitalar Centenário. Trazendo melhorias e melhor conforto para todos que transitam pelo local.



## **2 PROBLEMA**

Um ambiente mal sinalizado tende a ser um problema, pois o percurso dos usuários pode se tornar maior. Por esse motivo, as informações de sinalização devem ser mais elaboradas e didáticas para os mesmos.

As clínicas de atendimento são locais de grande risco de contaminação e de infecções, como passar as informações aos usuários sobre proibição da entrada em determinados ambientes? Como identificar para funcionários de outros setores onde se localiza determinado ambiente? Qual seria o melhor método de passar informação a pacientes e acompanhantes sobre exames e campanhas? Como fazer com que essas pessoas se sintam bem em um ambiente em que não gostam de transitar?

### 3 HIPÓTESES DE ESTUDO

Acredita-se que a elaboração de um projeto de sinalização, considerando questões de revitalização e/ou acréscimo da sinalização já existente, na Fundação Hospital Centenário, assim identificando melhor a orientação de fluxo a ser tomada de cada usuário da fundação, quer seja paciente, acompanhante, visitante ou corpo técnico, possa trazer uma melhor organização para o espaço. Levando em consideração que a revitalização sinalética não apenas valorizará o ambiente, ou proporcionará bem-estar e fluxo para os funcionários, como para todo e qualquer indivíduo. Podendo assim sentir-se confortáveis, tirando um pouco a imagem de que o hospital possa ser um local triste.

A proposta consiste em aumentar o número de placas informativas, e acrescentando mais métodos de sinalização, tornando-a universal. Inicialmente os métodos escolhidos serão a utilização de cores, por níveis e ambientes, sinalização tátil e visual no piso, sinalização sonora em pontos estratégicos, identificação e orientação dos visitantes com método de crachá, identificados por cores, orientando-os ao setor de destino. Acredita-se que uma sinalização bem trabalhada, com boa orientação possa deixar a Fundação Hospital Centenário Universal, no sentido de agregadora e confortável para quem a utiliza e dela depende. Onde toda e qualquer pessoa possa transitar, sem que precise de ajuda de terceiros, encontrando seu caminho com facilidade.

## 4 OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVO GERAL

Projetar melhorias para a sinalização, sendo ela explicativa, informativa ou advertida, trazer um melhor entendimento para o público inserido no ambiente. O usuário recebe a informação, e facilmente entende o signo nela anexada, assim facilitando a navegação pelos ambientes do Hospital Centenário, tornando a sinalização adequada para os diferentes usuários do local.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

A) Compreender, através do estudo das publicações da área, as questões relativas à sinalização de ambientes públicos;

B) Entender as características de projetos semelhantes analisando os similares;

C) Observar e registrar as necessidades dos diversos usuários do ambiente hospitalar;

D) Avaliar a proposta desenvolvida com a participação de usuários.

## 5 JUSTIFICATIVA

Tratando de hospital, que é um local de curta passagem, onde os usuários tendem a ficar poucos dias ou até mesmo poucas horas. Desta forma, dificilmente o paciente terá grande conhecimento do local. Sendo assim, se faz necessário um bom estudo e/ou projeto de sinalização na área hospitalar, a fim de tornar o deslocamento no espaço mais efetivo.

Um deficiente visual, por exemplo, encontrará grande dificuldade de fazer seu trajeto sozinho. Segundo Vital e Resende (2008), a autonomia está relacionada ao domínio do ambiente, a executar atividades do cotidiano, ir e vir utilizar equipamentos, tudo sem o auxílio de terceiros, o que se refere a estar livre, capaz de transitar e tomar suas decisões.

[...] se a aparência física e a estrutura de serviços oferecida pode influenciar positivamente o conceito do cliente ao entrar em um hospital, maior ainda o impacto exercido com um atendimento prestativo e caloroso e com a percepção de serviços rápidos e eficientes. Um bom trabalho desenvolvido desde a chegada facilita a auto-entrega do paciente a toda equipe de profissionais, reduzindo o estresse e o desgaste não apenas do cliente como dos familiares que o acompanham, afinal, é o bem mais precioso que está sendo colocado nas mãos desses profissionais, uma "vida". (GODOI, 2008, p. 20).

Com a análise em estudo para a pesquisa de anteprojeto, pode-se constatar que a sinalização hospitalar tem um papel muito importante para a sociedade. Acreditando que a solução da problemática possa resolver questões relativamente significativas para os usuários do espaço.

## 6 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 6.1 SINALIZAÇÃO

Segundo Peterson (2007), através do Design da informação é possível elaborar todos os dados fundamentais para que os usuários realizem suas tarefas, compreendendo as imagens e/ou mensagens de tomada de decisão. Um sistema de sinalização é mais do que apenas placas em determinado ambiente, é uma linguagem que auxilia pessoas a se locomoverem no ambiente. Isso podendo incluir a arquitetura, design interior, iluminação, gráficos, paredes, janelas etc.

A sinalização é o processo de informações, na qual é distribuída ao longo do trajeto, podendo o usuário compreender, através de sinais visuais, a ponto de informar e facilitar o seu percurso, juntamente com noções do espaço a serem percorridos, pontos de interesse, circulação de pessoas e as atividades exercidas no local essa informação pode ser vista como sinais, símbolos, setas, pictogramas tipografias e cores.

Figura 1 - Placa de sinalização em braille



Fonte: Placas (2017)<sup>1</sup>

Podendo se fazer o uso de sinalização universal, sendo elas em braille, como mostra a figura 1. Nos dias de hoje acaba se tornando quase impossível pensar em sinalização e não incluir a real necessidade dos ambientes. Segundo D'Agostini (2017) a informação tátil é um recurso que não substitui as mensagens visuais, mais que podem se adequar aos suportes de comunicação, para que se tenha uma melhor compreensão. Como mostra também na figura 2, o piso tátil tem a função de

---

<sup>1</sup> Disponível em: <<http://www.somenteacessibilidade.com.br/placas-sinalizacao-braille.html>>. Acesso em: 25 maio 2017.

garantir que o usuário chegará ao seu destino com segurança, assim o mesmo poderá se guiar pelo caminho sendo alertado sobre obstáculos e possíveis desníveis.

Figura 2 - Sinalização com piso tátil.



Fonte: Campus (2017)<sup>2</sup>

A figura 3 nos mostra a sinalização sonora, a qual se torna importante para deficientes visuais, nesses casos o objetivo é tornar a transição do usuário agradável e menos estressante.

Figura 3 - Sinalização sonora.



Fonte: Deficientes (2017)<sup>3</sup>

Visto assim, esta área estabelece a melhoria em diversos sistemas da área. As quais podem estar atribuídas a alguns conceitos, sendo eles: identificação, orientação, informação e adversão. As placas de identificação, como mostra a figura

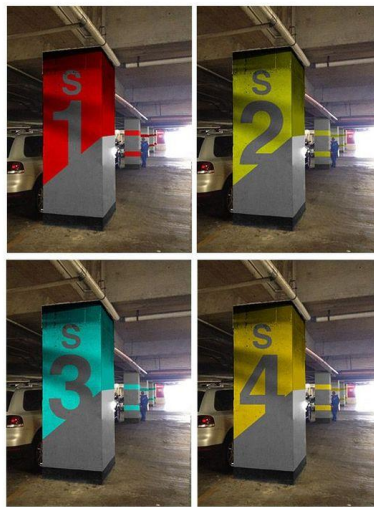
---

<sup>2</sup> Disponível em: <<https://www2.faccat.br/portal/?q=node/2178>>. Acesso em: 25 maio 2017.

<sup>3</sup> Disponível em: <<http://blog.isocial.com.br/deficientes-visuais-cobram-implantacao-de-sinais-sonoros-nos-semaforos>>. Acesso em: 25 maio 2017.

4, faz o papel de nomear determinado lugar, aplica-se palavras, cores ou números. A figura 5 mostram as orientações direcionais, para que o usuário saiba para onde deve ir, como por exemplo, em um corredor, essas informações são sequenciadas por anteriores placas anteriores, para que não se perca o sentido de direção. Na figura 6 podemos ver uma placa de informação, a qual transmitirá a mensagem para que o usuário se localize do lugar onde se faz presente. E a figura 7 nos mostra uma placa de advertência, a qual chama a atenção do usuário, avisando, ou proibindo-o de algo.

Figura 4 - Sinalização de identificação



Fonte: Estacionamento (2017)<sup>4</sup>

Figura 5 - Sinalização de orientação



Fonte: Identidade (2017)<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Disponível em: <<https://br.pinterest.com/pin/303289356138502619>>. Acesso em: 26 maio 2017.

Figura 6 - Sinalização de informação

Fonte: Sinalética (2017)<sup>6</sup>

Figura 7 - Sinalização de advertência.

Fonte: Placas (2017)<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> Imagem adaptada pela autora. Disponível em: <<https://br.pinterest.com/pin/415738609331348920>>. Acesso em: 26 maio 2017.

<sup>6</sup> Disponível em: <<https://br.pinterest.com/pin/452471093796052120>>. Acesso em: 26 maio 2017.

<sup>7</sup> Disponível em: <<https://br.pinterest.com/pin/496240452666573264>>. Acesso em: 26 maio 2017.



## 6.2 A SINALIZAÇÃO DOS AMBIENTES PÚBLICOS

O turismo de saúde impulsionou ainda mais a concorrência entre hospitais, fazendo com que estes busquem maior inscrição no cumprimento das necessidades e desejos de seus clientes. Permanecer competitivo mundialmente exige melhores cuidados e a comunicação visual como um todo passou a ser um elemento de diferenciação entre os concorrentes. (MC LAUGHLIN; NCNEIL; SEBALD, 2005).

Conforme Dischinger (2012), existe um número muito grande de brasileiros que passam por vários obstáculos durante seu percurso no dia a dia, tanto para locomoção ou para obter informação. Principalmente se tratando de serviços públicos, essas pessoas são deficientes ou passam por algum tipo de dificuldade motora. Segundo o censo realizado em 2000, são 24,5 milhões de brasileiros e são representados por 14,5% de nossa população. Como é o exemplo da figura 8.

Figura 8 - Deficiente visual se deslocando em ambiente público.



Fonte: Acessibilidade (2015)<sup>8</sup>

A incapacidade não é um atributo da pessoa, mas um conjunto complexo de condições, muitas das quais criadas pelo meio ambiente social. Conseqüentemente a solução do problema requer ação social e é de

<sup>8</sup> Disponível em: <<http://cap-fcee.blogspot.com.br>>. Acesso em: 7 maio 2017.

responsabilidade coletiva da sociedade fazer as modificações necessárias para a participação plena de pessoas com deficiências em todas as áreas da vida social. A questão é, pois, atitudinal ou ideológica quanto às mudanças sociais, enquanto que no nível político é uma questão de direitos humanos. (WHO, 2001).

Sendo assim, se fazem necessário e fundamental que a sinalização universal esteja presente também em ambientes públicos.

### 6.3 SINALIZAÇÃO UNIVERSAL E INCLUSIVA

A falta de acessibilidade em espaços públicos torna-se um fator problemático para pessoas com deficiência ou dificuldade de locomoção. O termo Design Universal se fez uso pela primeira vez nos anos 70, por Ronald Mace, arquiteto e cadeirante, e usuário de respirador artificial, seu objetivo é garantir o acesso e garantir o uso de espaços pelos mais variados tipos de cidadãos. Em muitos momentos pessoas encontram dificuldades em espaços ou produtos que utilizam, e espaços inadequados para pessoas com deficiências tornam-se um problema, podendo ser incômodo e constrangedor para quem transita. Raposo (2010) classifica o design universal como uma visão idealista e utópica, se o objeto é acessível a todos, ele também deve se adaptar e respeitar os valores culturais e morais.

Ronald Mace, com seus apoiadores fundaram um grupo com sete princípios para o Design Universal, por The Center For Universal Design, ao qual podem ser visto no quadro abaixo:

Tabela 1 – Sete princípios para o Design Universal

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Uso igualitário e equiparável | Equipamentos que podem ser utilizados por todos, sem discriminação de qualquer usuário.   |
| Uso simples e intuitivo       | Uso simples e intuitivo: Que seja um produto de fácil compreensão, livre de qualquer experiência ou capacidade motora que seja venha a ter. |

|                              |  |
|------------------------------|--|
|                              |  |
| Conhecimento perceptível     | Comunicação da informação eficaz vista de diferentes modos (pictórica, verbal, tátil). |
| Tolerância ao erro           | Minimizar eventuais perigos e reações adversas em casos de acidentes.                  |
| Uso com baixo esforço físico | Produtos devem ser usados com o mínimo possível de esforço, com conforto.              |
| Adaptável                    | Necessidade de flexibilidade no uso de habilidades de qualquer indivíduo.              |
| Tamanhos                     | Dimensões adequadas independente do tamanho do indivíduo, da postura ou mobilidade.    |

Fonte: Center for Universal Design (1997)

#### 6.4 SINALIZAÇÃO EMOCIONAL E PARA OS SENTIDOS, DESIGN DE EXPERIÊNCIA

Segundo Norman (2008), a emoção está relacionada com aspectos físicos e psíquicos das pessoas, as emoções desempenham um papel importante na nossa vida, sendo situações boas, más ou perigosas. Auxiliando-nos na tomada de decisões, estando diretamente ligadas aos nossos sentidos, são eles: Olfato, tato, paladar, audição e visão. Sendo assim se faz necessário um estudo mais aprofundado, sobre como as ações podem interferir nas emoções.

Quero produtos que fazem a alegria de se ver e um prazer usar [...] Nós sabemos agora como fazer os produtos que funcionam bem; como podemos fazer produtos que fazem você sorrir? (NORMAN, 2004).

A emoção encontra-se de acordo com três aspectos: agente, eventos e objetos, o modelo básico das emoções pode despertar o indivíduo de três maneiras diferentes: o produto como objeto, o produto como agente, ou o produto como futuro ou propriedade. Da mesma maneira que o produto poderá despertar efeitos em diferentes usuários, diferentes sensações, pode despertar também diferentes sensações em um só indivíduo.

A qualidade do atendimento e do tratamento do enfermo é estudada como uma questão básica na escolha de um hospital (MORAES; CÂNDIDO; VIEIRA, 2004). O usuário espera por atendimento completo, e hospitaleiro, de alta tecnologia e eficácia.

Segundo Ardill (2007), a experiência do design, se concentra em proporcionar experiências aos usuários, e afirma que contribui muito para construções de percepções e marcas, motivando e influenciando, essa experiência pode ser realizada através de sentidos, relações pessoais, entretenimento, pela cultura, lazer, tecnologia, entre outros.

## 6.5 HOSPITAIS

A comunicação tornou-se fundamental nas relações humanas, as imagens passadas não podem ser compreendidas de maneira erradas, sendo em ambiente hospitalar a comunicação tem um papel ainda mais forte, por se tratar de momentos delicados, visto que a saúde e vida sempre estão em jogo. Segundo Godoi (2004), a comunicação com as pessoas não é fácil, interpretações erradas podem gerar grandes problemas e conflitos. Se faz necessário que tenha-se uma comunicação e informação perfeita, para que se possa amenizar a ansiedade dos pacientes, assim amenizando o sofrimento e transmitindo confiança. As informações necessitam rápida clareza e compreensão entre os funcionários, como mostra as figuras 9 e 10.

Figura 9 - Sinalização Buenos Aires City Hospitals



Fonte: Macedo (2013)<sup>9</sup>

Figura 10 - Sinalização Buenos Aires City Hospitals.



Fonte: Macedo (2013)<sup>10</sup>

A saúde é um bem real, ao mesmo tempo, que só pretende obter quando se a perde e ela se torna necessidade, materializada no seu contrario a doença. Assim, a necessidade sentida em saúde e determinada pelo seu oposto, ou seja, por sua perda. A posse desse bem, saúde, pode evoluir para esse outro estado, de necessidade, [...] por acidente ou [...] doença percebida. Nesse caso, não se sabe onde acaba o bem (saúde) e começa a

<sup>9</sup> Disponível em: <<https://sinalizarblog.com/2013/02/06/hospitales-municipales-de-buenos-aires>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

<sup>10</sup> Disponível em: <<https://sinalizarblog.com/2013/02/06/hospitales-municipales-de-buenos-aires>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

doença (necessidade), onde finda o normal e inicia o patológico. (RIBEIRO, 1993, p.53)

## 6.6 O HOSPITAL E SEUS FLUXOS

Hospitais apresentam um grande fluxo de pessoas em pequenos espaços, e corredores, e requerem recursos especiais para que possam atender a demanda e necessidades dos usuários. Normalmente hospitais são constituídos por varias entradas, necessitando de uma sinalização clara, e de fácil entendimento por quem neles circula. Por se tratar de um ambiente em que a percepção pode estar afetada por emoções, as pessoas sentem urgência em achar seu destino, sem que a sinalização pode se tornar um problema, pela demorada compreensão.

No espaço interno do hospital, existem acessos aos quais visitantes, pacientes, ou até mesmo funcionários de outros setores são proibidos de acessar, sendo assim a identificação desses setores se torna extremamente importante. Muitos hospitais sofrem aumento em ambientes e circulação, pela grande demanda das cidades, e muitos outros novos são construídos. E quanto maior for o hospital, maior será sua circulação de pessoas, e demanda de funcionários para prestar o atendimento, como podemos observar na figura 11.

Figura 11 - Royal Children's Hospital





Fonte: D'agostini (2012)<sup>11</sup>

A gestão de hospitalidade em hospitais é um tema relativamente novo. Sabe-se que sempre houve serviços prestados aos pacientes além dos serviços médicos, mas até pouco tempo atrás, não eram considerados como possibilidade de diferencial de uma instituição para outra. Apenas nas últimas décadas o paciente vem sendo tratado como “cliente”. Ele tem a necessidade e desejos a serem satisfeitos, além da sua saúde, a sua doença ou tratamento. A competitividade futura de hospitais, portanto, depende da gestão integral dos mesmos. Isto corresponde a integração das áreas médica e de hospitalidade, pois, hoje, não há mais apenas pacientes, e sim, “pacientes-clientes”. O hospital, hoje, além da necessidade de mudança para paciente-cliente deve considerar que ninguém entra sozinho no hospital”. Junto com o paciente-cliente chegam familiares, médicos particulares, diferentes convênios, visitas, entre outros. Todo este público precisa ser bem atendido. Assim, a instituição poderá oferecer “serviço de qualidade” no sentido amplo de serviço. (QUEVEDO, 2006, p. 10-11).

Pacientes em estado grave são transportados em macas, cadeiras de rodas, e em algumas vezes com ferimento a mostra, no entanto se torna necessário cuidado extremo em casos de exposição e constrangimentos do paciente, como exemplo na figura 12.

Figura 12 - Paciente sendo transportado em maca.



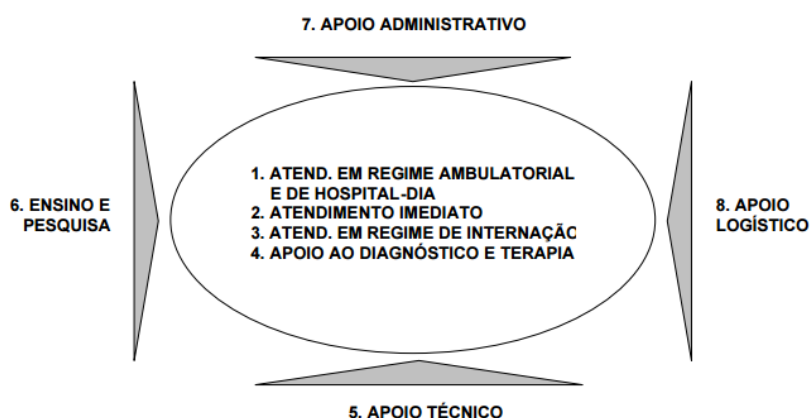
Fonte: Polícia (2016)<sup>12</sup>

<sup>11</sup> Disponível em: <<https://sinalizarblog.com/2012/09/24/royal-childrens-hospital/>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

<sup>12</sup> Disponível em: <<http://folhadolitoralnorte.net.br/policia-e-acionada-para-paciente-de-sao-sebastiao-com-a-perna-amputada-seja-atendido-na-santa-casa-de-sao-jose-dos-campos/>>. Acesso em: 7 maio 2017.

Conforme mostra na figura 13, e de acordo com a RDC 50 de 21 de fevereiro de 2002 (BRASIL, 2002, P.24-25), a qual dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, as tarefas de um hospital podem ser divididas em 8 atribuições.

Figura 13 - Atribuições de estabelecimentos assistenciais.



Fonte: RDC 50 (2002 p. 24-25)

Tabela 2 - Tarefas de um hospital

|   |  |
|---|--|
| 1 | <p>Prestação de atendimento eletivo de promoção e assistência à saúde em regime ambulatorial e de hospital-dia - atenção à saúde incluindo atividades de promoção, prevenção, vigilância à saúde da comunidade e atendimento a</p> |
|---|--|



|   |   |
|---|---|
|   | pacientes externos de forma programada e continuada.  |
| 2 | Prestações de atendimento imediato de assistência à saúde - atendimento a pacientes externos em situações de sofrimento, sem risco de vida (urgência) ou com risco de vida (emergência).                |
| 3 | Prestações de atendimento de assistência à saúde em regime de internação- atendimento a pacientes que necessitam de assistência direta programada por período superior a 24 horas (pacientes internos). |
| 4 | Prestações de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia- atendimento a pacientes internos e externos em ações de apoio direto ao reconhecimento e recuperação do estado da saúde (contato direto).  |
| 5 | Prestações de serviços de apoio técnico- atendimento direto a assistência à saúde em funções de apoio (contato indireto).   |
| 6 | Formação e desenvolvimento de recursos humanos e de pesquisa- atendimento direta ou indiretamente relacionado à atenção e assistência à saúde em funções de ensino e pesquisa.                          |
| 7 | Prestações de serviços de apoio à gestão e execução administrativa- atendimento ao estabelecimento em   |

|   |   |
|---|---|
|   | funções administrativas.  |
| 8 | Prestações de serviços de apoio logístico - atendimento ao estabelecimento em funções de suporte operacional. |

Fonte: Esteves (2017)

As quatro primeiras são atribuições fim, isto é, constituem funções diretamente ligadas à atenção e assistência à saúde. As quatro últimas são atribuições meio para o desenvolvimento das primeiras e de si próprias.

## 6.7 O HOSPITAL CENTENÁRIO DE SÃO LEOPOLDO

O local escolhido para desenvolvimento do projeto de sinalização foi a Fundação Hospital Centenário, único hospital público municipal da cidade de São Leopoldo/RS. Ao qual teve sua inauguração em 1.931, tornando-se referência em atendimento no Vale dos Sinos. Segundo informações retiradas do site da Fundação Hospital Centenário, o mesmo apresenta os seguintes serviços: Logo a entrada, encontra-se a porta de entrada hospitalar de urgência (PEHU) – Hospital Especializado tipo I,

Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) – Hospital Especializado Tipo I; referência para atenção hospitalar integral aos usuários de álcool e outras drogas, conta com unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (Serviço de Nefrologia), unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, unidade de assistência de alta complexidade em oncologia (UNACON) com serviço de radioterapia e unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional – enteral.

A fundação ainda conta com centro de atendimento de urgência tipo III aos pacientes com AVC, oncologia cirúrgica hospital porte B, clínica com especialidade cirúrgica em ortopedia traumatologia; neurocirurgia; cirurgia geral e cirurgia oncológica, clínica especializada em clínica geral, cardiologia e oncologia.

Como serviços complementares, ainda disponibiliza UTI neonatal – tipo II; unidade de isolamento; unidade intermediária neonatal; unidade intermediária; UTI

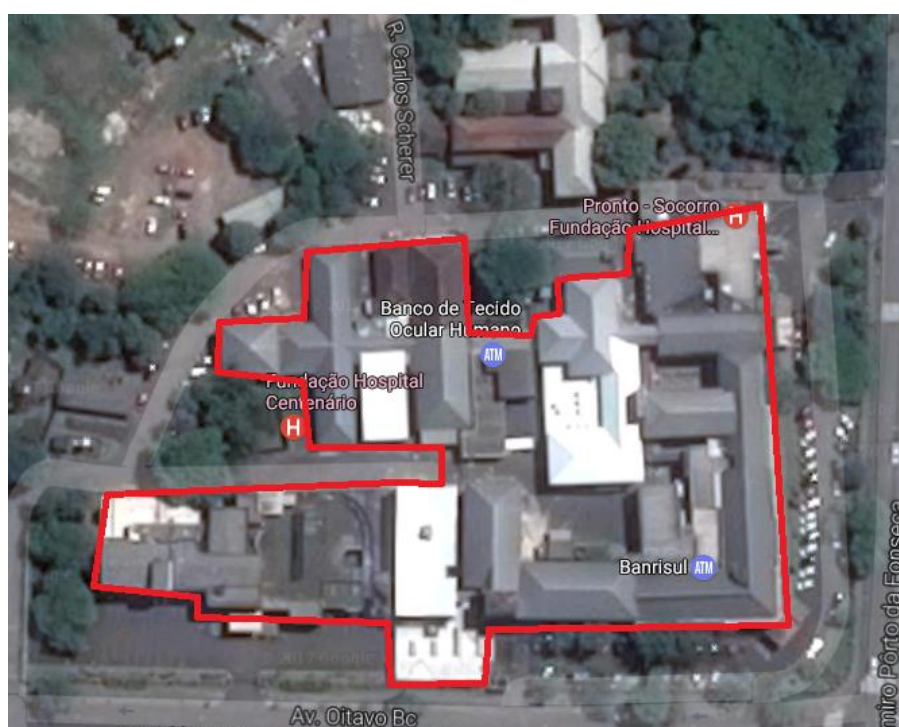
adulto – tipo II, conta com especialistas em obstetria clínica, obstetria cirúrgica, pediatria clínica, psiquiatria entre outras especialidades.

Em análise do histórico do hospital pode-se verificar que o crescimento do mesmo se deu de forma horizontal. O motivo desta escolha de desenvolvimento, segundo registros, foi em virtude de as edificações existentes não serem planejadas para um crescimento vertical (sem estrutura adequada), sendo assim conforme a demanda e desenvolvimento da população da cidade de São Leopoldo, o hospital obrigou-se a crescer horizontalmente no lote.

Sendo assim adquiriu-se a necessidade de maior contratação de profissionais, pelo aumento de pessoas atendidas. Segundo fonte do site da Fundação Hospital Centenário, dentre as especialidades atendidas, destacam-se as especialidades básicas, clínica médica, gineco-obstetria, pediatria e cirurgia geral. No ano de 2013 foram registradas 9.433 internações. Tendo em vista que houve uma grande circulação de pessoas nos ambientes.

Como mostra na figura 14, a edificação do hospital é apresentada de forma espalhada, ou seja, na medida que a demanda foi crescendo, o mesmo aconteceu com a fundação horizontalmente. Assim, os ambientes internos, que funcionalmente conversam entre si, podem ficar distantes.

Figura 14 - Marcação da área.



Fonte: Esteves (2017)

## 6.8 A SINALIZAÇÃO DO HOSPITAL CENTENARIO

Até o momento de pesquisas foram autorizadas apenas imagens de redes sociais, na segunda etapa do projeto poderão ser visualizados maiores detalhes e informações sobre o local a ser trabalhado.

Figura 15 - Recepção Hospital Centenário.



Fonte: Facebook (2013)<sup>13</sup>

Figura 16 - Recepção Hospital Centenário.



Fonte: Facebook (2013)<sup>14</sup>

Nas figuras 15 e 16 é possível ver a real sinalização do hospital. As imagens se referem à recepção do local.

<sup>13</sup> Disponível em: <<https://www.facebook.com/FHCSL/photos>>. Acesso em: 23 de Maio de 2017.

<sup>14</sup> Disponível em: <<https://www.facebook.com/FHCSL/photos>>. Acesso em: 23 de Maio de 2017.

## 7 METODOLOGIA

Esta pesquisa tem caráter exploratório com levantamento de dados diretos e indiretos. No ambiente escolhido serão realizadas entrevistas e posterior avaliação da proposta como atividades de campo. Assim chegando em um melhor método para a realização da segunda etapa do trabalho.

### 7.1 PROJETO DE SINALIZAÇÃO

Para Costa (1989) cada problema sinalético constitui de suas particularidades, com suas ressalvas funcionais, arquitetônicas e ambientais próprias. Assim podemos entender que necessitamos ir à busca de informações, para que possamos solucionar os problemas do trabalho lançado.

O projeto consistirá em etapas, onde a primeira fase do desenvolvimento do projeto será elaborada uma pesquisa bibliográfica, em áreas relacionadas a ambientes hospitalares, essa pesquisa possibilitará uma melhor concepção para a estruturação do mesmo, para que seja possível uma melhor compreensão de como solucionar o problema (BONSIEPE, 1984). A pesquisa terá como fonte de pesquisa coleta de material, como livros, revistas, dissertações e teses, juntamente com análise de similares de mesmas fontes e sítios virtuais. Para a segunda etapa, onde serão realizadas as coletas de informações, e primeiro contato próximo com o ambiente, serão realizados estudos qualitativos, através de entrevistas, com determinadas perguntas referentes ao ambiente, na qual será elaboradas com colaboradores diretos e outros interessados, para assim se obter uma maior informação das necessidades das mesmas.

Ainda nesta etapa será aplicado questionários (PRODANOV E FREITAS, 2013) e assim será realizados estudos quantitativos para avaliar os resultados e opiniões dê da parte de recepção a número de rotas e fluxos, informações do local e complexidade, atribuições de sentidos, características arquitetônicas, onde será analisadas a sinalização, textura e cores existentes, sons, estruturas e identidade corporativa, e análise de sistema universal (COSTA, 1989), assim como visitas e observações diretas, com anotações de movimentações e comportamentos do local para investigação da interação emocional dos pacientes e demais colaboradores (JORDAN, 2000).

Na terceira etapa serão analisados os dados coletados anteriormente, assim sendo possível descobrir quais são os pontos críticos a ser solucionados, realizando descrição completa do local, sendo possível elaborar a análise de similares (MOLLERUP 2005), a observação de fluxo diário de indivíduos, a condição emocional e deficiente do espaço (BASTOS, 2004), estudo de materiais e técnicas a se aplicar na realização do projeto (MUNARI, 2004).

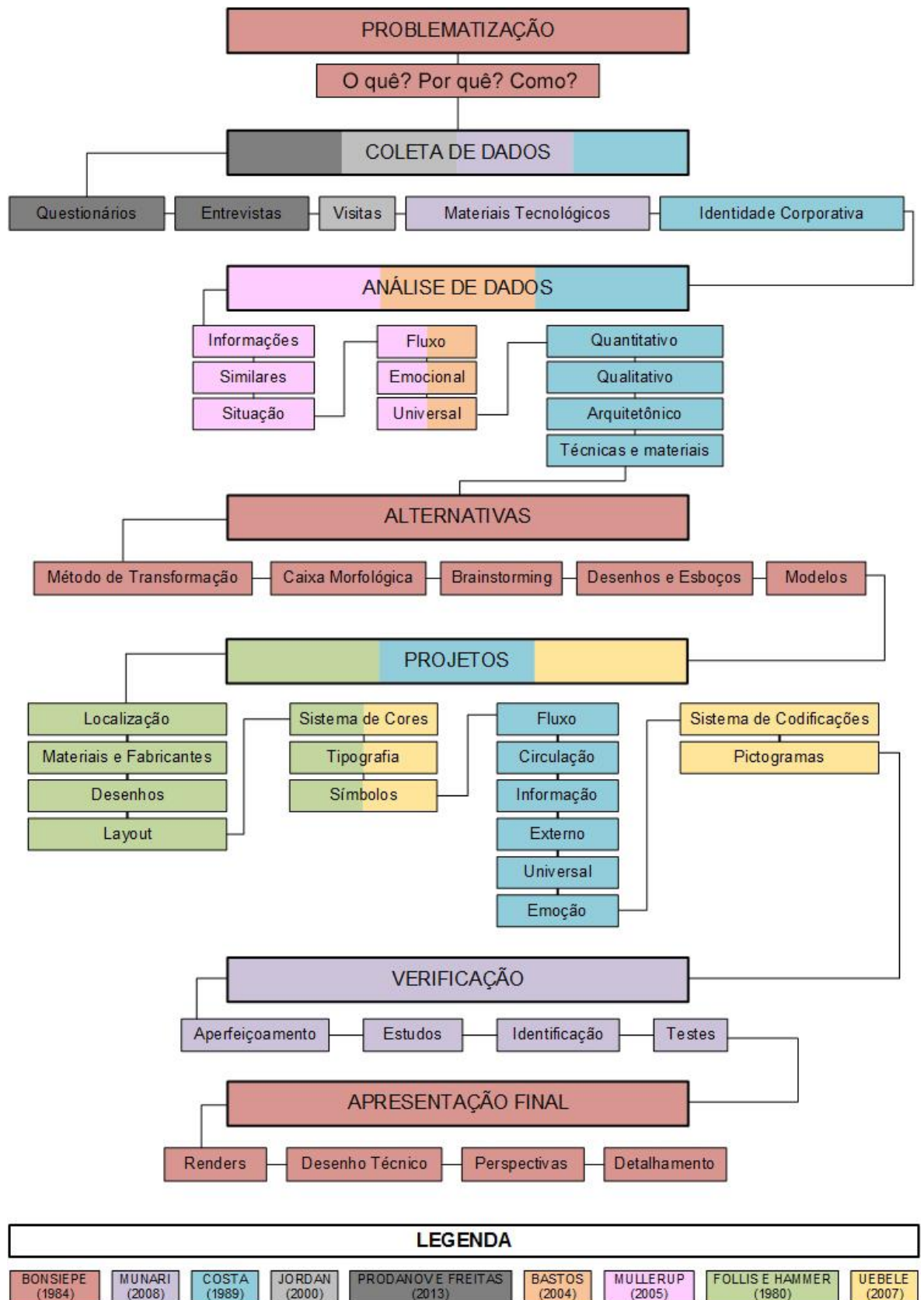
A quarta etapa será destinada a geração de alternativas, onde será trabalhado método de transformação, fazendo-se uso de similares para o aumento de soluções, caixa morfológica, *brainstorming* para uma melhor difusão de métodos a serem trabalhados, desenhos e esboços e modelo de teste (BONSIEPE, 1984).

Na quinta etapa será dado início ao desenvolvimento do projeto, onde será feita a localização e tamanho de todos os componentes, definição de *layout*, definição dos materiais usados e tipo de fabricação, como também a finalização de sistemas de cores, desenhos finais, estilo tipográfico e símbolos, seguidos por uma sequência de passos (FOLLIS E HAMMER, 1980), sistema de sinais e pictogramas (UEBELE, 2007), definição de elementos de direção, avisos, identificação do local, proibições e orientações gerais através de mapas que identifiquem a direção, contato com manual de identidade visual para um melhor estudo de comunicação (COSTA, 1989).

A sexta etapa será destinada para verificação do projeto, aperfeiçoamentos, estudo de melhores possibilidades, identificação de falhas e testes (MUNARI, 2008).

E como última e sétima etapa, será dada a apresentação final, onde demonstrará a finalização do projeto, com desenhos técnicos, perspectiva, detalhamentos, e renders em 2D e 3D. O método projetual pode ser visto na figura 15.

Figura 17 - Metodologia para projeto de sinalização.



Fonte: Esteves (2017)

Seguindo as etapas do projeto de sinalização, também se faz necessário o estudo da metodologia de projeto gráfico, assim solucionando questões relacionadas a comunicação visual (D'AGOSTINI; GOMES, 2010). De primeiro momento se fará um estudo tipográfico e método para desenhos de pictogramas, nomenclaturas, dimensionamentos e espaçamentos, utilização de símbolos e cores, avaliação das condições ergonômicas, distancias para visualização, espessuras, linhas e contrastes.





## REFERÊNCIAS

BONSIEPE, Gui et al. **Metodologia Experimental**: Desenho Industrial. Brasília: CNPq/Coordenação Editorial, 1986 **OU 1984**.

D'AGOSTINI, Douglas. **Design de sinalização**: planejamento, projeto & desenho. Douglas D'Agostini, Luiz Antônio Vidal de Negreiros Gomes. Porto Alegre: Ed. UniRitter, 2010.

CARDOSO, Cilene Estol; PICOLI Julia. **Metodologia de projeto de Bruno Munari aplicada ao design de superfície de moda**. Fortaleza: Colóquio de moda, 2013.

CARDOSO, Eduardo; SCHERER, Fabiano de Vargas; TEIXEIRA, Fábio Gonçalves; SILVA, Régis Pieire da; SILVA, Tânia Luisa Koltermann da Silva. **Info Design**: Contribuição Metodológica em Design de Sinalização. São Paulo, 2011.

DANCKWARDT, Frances. **Pontos de Tangência do Emocional e Universal**. 2011. 6 f.

FIALHO, Uda Flavia Souza; BRITO, Andreia Bordini; JÚNIOR, José Fialho de Oliveira. **Projeto de sinalização hospitalar**: A análise ergonômica do hospital universitário. 2017. 70 f. Dissertação – Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, 2014.

QUEIROZ, Shirley Gomes; CARSO, Cristina Luz; GONTIJO, Leila Amaral. **Design emocional e semiótica**: caminhos para obter respostas emocionais dos usuários. Florianópolis: Campus Trindade, 2009.

LUPTON, Ellen. **Intuição, ação, criação** - Graphic design thinking. Barcelona: Gustavo Gili, 2012

MORAES, Ana Maria de (org.). **Avisos, Advertências e Projetos de Sinalização**: Ergodesign Informacional. Rio de Janeiro: iUser, 2002.

MUNARI, Bruno. **Design e Comunicação Visual**: contribuição para uma metodologia didática. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

PÉON, Maria Luíza. **Sistemas de Identidade Visual**. 4 ed. Rio de Janeiro: 2AB, 2009.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

QUEVEDO, Mariana Fasolo. **Hospitalidade**: um estudo de caso do hospital unimed nordeste RS. Caxias do Sul: 2006.

SADI, Monica Saboia. **Emoções e experiências**: questões da agenda atual do Design em Projetos para PDV. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica.

SOUZA, Sandra Maria Ribeiro de; OLIVEIRA, Mônica de Moraes. **O caráter multidisciplinar da comunicação visual em hospitais**. Comunicação & Inovação, PPGCOM/USCS, 2013.

SPERB, Cindi. **Projeto de comunicação e sinalização para pessoas com deficiência visual baseado em percepções táteis**. Novo Hamburgo: Feevale, 2015.

TANNENBAUN, Frederico Szmukler. **Departamento de artes e design: Design para os sentidos**. 17 f.

#### **Referências on-line:**

ACESSIBILIDADE. Centro de Apoio Pedagógico e Atendimento às Pessoas com Deficiência Visual – CAP. **FCEE**, 2015. Disponível em: <<http://cap-feece.blogspot.com.br>>. Acesso em: 7 maio. 2017.

AMANDA, Maria. Design da Informação em Sinalização e Wayfinding. **Revista Cliche**, [S.l.], 2013. Disponível em: <<http://www.revistacliche.com.br/2013/05/design-da-informacao-em-sinalizacao-e-wayfinding>>. Acesso em: 21 maio. 2017.

BEGONHA, Beth. Falta de sinalização é problema mais comum em ambientes públicos do país. **EBC**, Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.ebc.com.br/noticias/brasil/galeria/audios/2013/02/falta-de-sinalizacao-e-problema-mais-comum-em-ambientes>>. Acesso em: 22 abr. 2017.

CAMPUS recebe investimentos em acessibilidade. **FACCAT**, Taquara, 2014. Disponível em: <<https://www2.faccat.br/portal/?q=node/2178>>. Acesso em: 25 maio. 2017.

CARDOSO, Eduardo et al. Contribuição metodológica em design de sinalização. **InfoDesign**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 10-30, 2011. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/96568>>. Acesso em: 18 maio. 2017.

COMO Surgiu a Comunicação. **Revolução dos Meios de Comunicação**. [SI] [2017?] Disponível em: <<https://sites.google.com/site/revolucaodosmeiosdecomunicacao/como-surgiu-a-comunicacao>>. Acesso em: 26 mar. 2017.

COSTA, Joan. **Enciclopedia del Deseño**. Barcelona: Ceac, 1987. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/doc/34740719/senaletica-de-la-senalizacion-al-diseno-de-programas-Joan-Costa>>. Acesso em: 26 mar. 2017.

D'AGOSTINI, Douglas. Royal Children's Hospital. **Sinalizar Blog**, [S.l.], 2012. Disponível em: <<https://sinalizarblog.com/2012/09/24/royal-childrens-hospital>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

DAPPER, Sílvia. Metodologia de Projeto de Produto Desenvolvida por Bonsiepe. **Sílvia Dapper Blog**, [S.l.], 2012. Disponível em: <<https://silviadesign.wordpress.com/2012/04/12/metodologia-de-projeto-de-produto-desenvolvida-por-bonsiepe>>. Acesso em: 18 maio. 2017.

\_\_\_\_\_. Metodologia de projetos de produto desenvolvida por Baxter (2005). **Silvia Dapper Blog**, [S.I.] 2011. Disponível em: <<https://silviadesign.wordpress.com/2011/08/02/metodologia-de-projetos-desenvolvida-por-baxter-2005/>>. Acesso em: 21 maio. 2017.

DEFICIENTES Visuais Cobram Implantação de Sinais Sonoros nos Semáforos. **i.Social**, [S.I.] [2017?] Disponível em: <<http://blog.isocial.com.br/deficientes-visuais-cobram-implantacao-de-sinais-sonoros-nos-semaforos>>. Acesso em: 26 maio. 2017.

ESTACIONAMENTOS e muito mais! **Pinterest**, [S.I.] [2017?] Disponível em: <<https://br.pinterest.com/pin/303289356138502619>>. Acesso em: 26 maio. 2017.

FUNDAÇÃO Hospital Centenário. **FHCSL**, São Leopoldo, [2017?]. Disponível em: <<http://fhcsl.com.br>>. Acesso em: 26 mar. 2017.

HISTÓRIA da comunicação humana. **Scribd**, [S.I.] [2017?] Disponível em: <<http://www.scribd.com/doc/932717/Historia-da-comunicacao-humana>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

HONDA, Gustavo Yuji; NARUTO, Minoru. Metodologia para o desenvolvimento de projeto de sinalização aplicado ao espaço Natura Cajamar. **FAUUSP**, São Paulo, [2017?]. Disponível em: <[http://www.fau.usp.br/disciplinas/tfg/tfg\\_online/tr/082/a027.html](http://www.fau.usp.br/disciplinas/tfg/tfg_online/tr/082/a027.html)>. Acesso em: 26 mar. 2017.

INOUE, Raphael. Wayfinding: você sabe o que é?! **Revista Cliche**, [S.I.], 2013. Disponível em: <<http://www.revistacliche.com.br/2013/03/wayfinding-voce-sabe-o-que-e>>. Acesso em: 21 maio. 2017.

LOURENÇO, Eduardo. Qual seu método? Metodologia no Design. **Mova Design**, [2017?] Disponível em: <<http://movadesign.com.br/qual-seu-metodo-metodlogia-no-design>>. Acesso em: 18 maio. 2017.

MACEDO, Luiza. Care Centre Frauensteinmatt. **Sinalizar Blog**, [S.I.], 2012. Disponível em: <<https://sinalizarblog.com/2012/11/23/care-centre-frauensteinmatt>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

\_\_\_\_\_. Hospitales Municipales de Buenos Aires. **Sinalizar Blog**, [S.I.], 2013. Disponível em: <<https://sinalizarblog.com/2013/02/06/hospitales-municipales-de-buenos-aires>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

MACHADO, Geraldo Magela. História da Comunicação Humana. **Infoescola**, [S.I.] [2017?]. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/historia/historia-da-comunicacao-humana>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde**. Brasília, 1994. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/normas\\_montar\\_centro\\_.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/normas_montar_centro_.pdf)>. Acesso em: 27 maio. 2017.

MOTA, Gustavo. A importância do design de comunicação visual na empresa. We Do Logos, [S.I], 2016. Disponível em: <<http://blog.wedologos.com.br/identidade-visual/comunicacao-visual-design>>. Acesso em: 26 mar. 2017.

MUNARI. Análise do método de Munari. Sua Criatividade, [S.I] [2017?] Disponível em: <<https://sites.google.com/site/suacriatividade/outros/munari>>. Acesso em: 21 maio. 2017.

PLACAS de sinalização em braile. Somente Acessibilidade, São Paulo [2017?]. Disponível em: <<http://www.somenteaccessibilidade.com.br/placas-sinalizacao-braille.html>>. Acesso em: 25 maio. 2017

POLÍCIA é acionada para paciente de São Sebastião com a perna amputada seja atendido na Santa Casa de São José dos Campos. **Folha do Litoral Norte**, 2016. Disponível em: <http://folhadolitoralnorte.net.br/policia-e-acionada-para-paciente-de-sao-sebastiao-com-a-perna-amputada-seja-atendido-na-santa-casa-de-sao-jose-dos-campos>>. Acesso em: 7 maio. 2017.

PROJETO de Hospital e muito mais! **Pinterest**, [S.I] [2017?] Disponível em:<<https://br.pinterest.com/pin/445926800583218899>>. Acesso em: 25 maio. 2017.

RAFTERY, Chrissy. Pediatric Wayfinding. **Coroflot**, [S.I], 2009. Disponível em: <<http://www.coroflot.com/chrissyraftery/pediatric-wayfinding>>. Acesso em: 25 maio. 2017.

RESOLUÇÃO-RDC Nº 189. Brasília: **Ministério da Saúde** - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2003. Disponível em:<[http://www.anvisa.gov.br/anvisa/legis/resol/2003/rdc/189\\_03rdc.htm](http://www.anvisa.gov.br/anvisa/legis/resol/2003/rdc/189_03rdc.htm)>. Acesso em: 27 maio 2017.

RESOLUÇÃO-RDC Nº 50. Brasília: **Ministério da Saúde** - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2002. Disponível em:<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050\\_21\\_02\\_2002.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html)>. Acesso em: 24 mar. 2017.

SANTOS, Robson. Metodologia do Design 01. **SlideShare**, 2015. Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/robsonsantos/metodologia-do-design-01>>. Acesso em: 18 maio. 2017.

SIGNIFICADOS. [SI] [2017?] Disponível em: <<https://www.significados.com.br>>. Acesso em: 31 mar. 2017.

SINALETICA Design, Placas Sinalização e muito mais! **Pinterest**, [S.I] [2017?] Disponível em: <<https://br.pinterest.com/pin/452471093796052120>>. Acesso em: 26 maio. 2017.